# AG-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (2019nCoV)-Lage“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

| | |
|---|---|
| ***Anlass:*** | Neuartiges Coronavirus (nCoV), Wuhan, China |
| ***Datum:*** | *24.01.2020, 13-15 Uhr* |
| ***Sitzungsort:*** | ***RKI,*** |

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

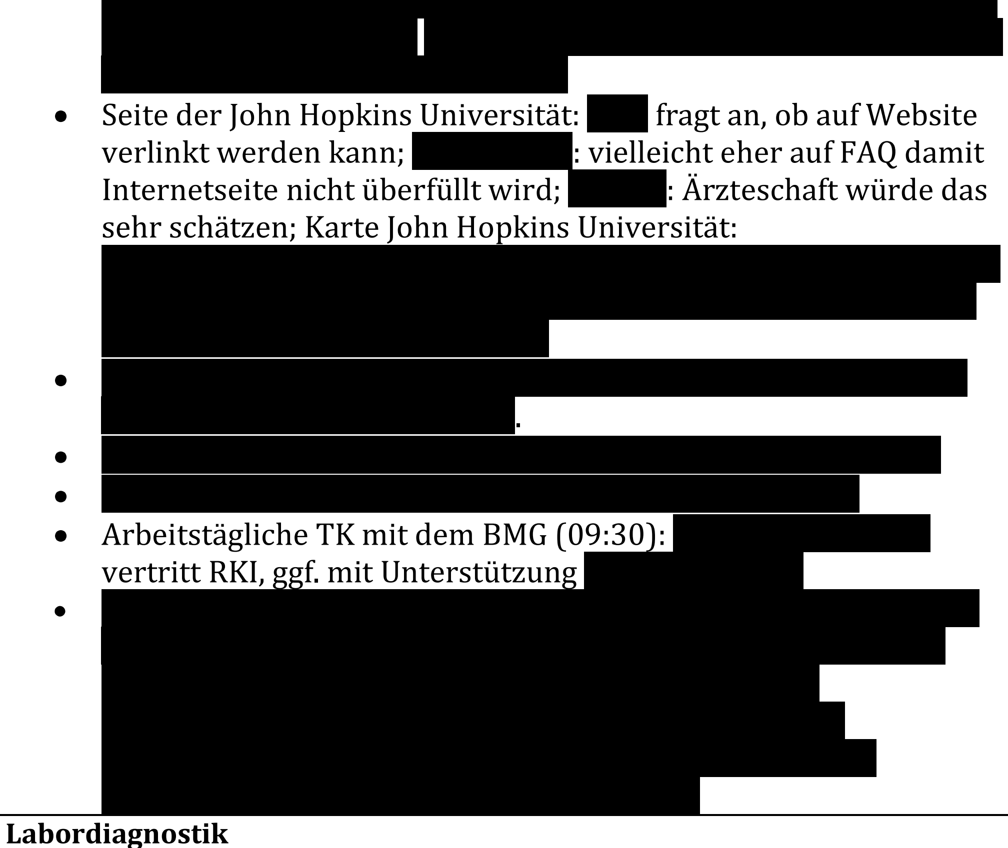
- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- Abteilung 3-Leitung
  - Osamah Hamouda
- ZIG-Leitung
  - -
- FG14



- FG17
- FG 32
- FG36
- IBBS
- Presse
- ZBS1
- INIG
- Rechtsreferat
  - Joachim-Anton Mehlitz

- P4
    - [redacted]

| TOP | Beitrag/Thema |
|---|---|
| 1 | **Aktuelle Lage**<br>• Lage entwickelt sich schnell weiter: mehr als 270 neue Fälle von gestern auf heute; >900 Fälle; 26 Personen verstorben; 2 neue Fälle in Taiwan, 3 in Singapur; bisher sind 14 Fälle außerhalb Chinas bestätigt: 4 in Thailand, 2 in Japan, 2 in Südkorea, 1 in den USA, 3 in Singapur und 2 in Vietnam.<br>• WHO Website: Mensch-zu-Mensch-Übertragung 4. Generation in Wuhan, 2. Generation außerhalb Wuhan; Familiencluster in verschiedenen Orten; Mehrzahl der Fälle (>500 Fälle immer noch in Wuhan); weniger als 15% Kontakt mit Fischmarkt in Wuhan (Hunan); von bestätigten Fällen 25% schwerwiegend;<br>• Sitzung WHO Emergency Committee am 23.01.2020: kein PHEIC ausgerufen; [redacted] 10 Städte derzeit in Quarantäne gesetzt in Provinz Hubei; erste R0 Schätzung, 1,4-2,5 (Vergleich: SARS: etwa 2-4 ; MERS: etwa 0,7; Influenza etwa 1,5) wahrscheinlich eher konservative Schätzung; Mensch-zu-Mensch-Übertragung scheint selbsterhaltend zu sein; jedoch bisher keine Sekundärfälle im Ausland oder bei Kontaktpersonen von Flügen; Begriff „Community Transmission" sollte jedoch noch nicht verwendet werden; Schätzungen R0 mit Vorsicht zu interpretieren, da derzeit noch zu wenig robuste Daten verfügbar sind; **Einigung auf Formulierung: „es gibt Mensch-zu-Mensch-Übertragung"**;<br>• Inkubationszeit: 2-14 Tage; Mittel wird derzeit nicht auf RKI-Internetseite angegeben, da zu wenig Informationen bekannt sind;<br>• Generationszeit: derzeit nicht bekannt;<br>• Kontaktpersonennachverfolgung: wird derzeit in Wuhan noch weiter versucht: 9.700 Personen insgesamt verfolgt;<br>• Krankenhäuser in Wuhan überlastet (jedoch dort kein typisches Primary Care System vorhanden, Personen gehen entweder in Krankenhaus oder zu TCM)<br>• Risikoeinschätzung: WHO/Tedros: „very high" in China; ECDC spricht in Wuhan von "hoch", in China von „moderat", Wahrscheinlichkeit eines Imports in EU auch „moderat", Weiterverbreitung „gering";<br>• [redacted]<br>• [redacted] |

| | |
|---|---|
| | • <br>• Weiterhin Botschaft „mit einzelnen Fällen muss gerechnet werden“);<br>• Risiko für Bevölkerung weiterhin „gering“: Import einzelner Fälle wahrscheinlich;<br>• |
| 2 | **Aktuelle Dokumente, Kommunikation - Update**<br>• RKI-Internetseite<br>• FAQ für RKI-Webseite: sind seit 13:53 am 24.01.2020 online ( hat freigegeben mit Änderungen)<br>• BZgA: verlinkt auf unsere Seite, gebeten Maßnahmen zu Hustenetiquette etc., die ohnehin wegen Grippe laufen, zu intensivieren; <br>• Seite der John Hopkins Universität: fragt an, ob auf Website verlinkt werden kann; : vielleicht eher auf FAQ damit Internetseite nicht überfüllt wird; : Ärzteschaft würde das sehr schätzen; Karte John Hopkins Universität:<br>• .<br>• <br>• <br>• Arbeitstägliche TK mit dem BMG (09:30): vertritt RKI, ggf. mit Unterstützung<br>• |
| 3 | **Labordiagnostik** |





| | |
|---|---|
| | • → keiner teilt gerne; Japan möglicher Partner der gerne teilt; evtl. auch Hongkong; Originalmaterial eher nicht zu erwarten, eher inaktiviertes Isolat; Kontaktpersonennachverfolgung: grundsätzlich Tag 0, 2, 3, 4 und bei unauffälligem Befund ggfs. Tag 7 für sinnvoll, aber wahrscheinlich nicht leistbar, eher serologische Nachuntersuchung (wenn Serologie verfügbar ist); Virologie, Phylogenie; Tropismus Lunge; Hinweis, dass<br>• <br>• <br>• Assays von laufen auch am RKI;<br>• hat gefragt, ob die ersten 5 Fälle aus peripheren Laboren ans Konsiliarlabor gesendet werden; kann empfohlen aber nicht angeordnet werden; Zuordnung von Laborergebnissen zu Fällen ggf. schwierig; leidvolle Erfahrung 2009, wenn alles durch NRZ bestätigt werden muss, auch schwierig (Nadelöhr) und dauert zu lange; bei hoher Dynamik, schwer umkehrbar; Fälle auch außerhalb einer Testung am Konsiliarlabor als positiv bewerten;<br>• |
| 4 | **Surveillance-Anforderungen**<br>• Abstimmung von Dokumenten: IBBS: Flussschema abgestimmt und veröffentlicht; in anderen Lagen wurden bei Erstellung auch Fachgesellschaften eingebunden;<br>• <br>• Datenübermittlung Labordaten; ab Masernschutzgesetz gültig; soll jetzt trotzdem bereits durchgeführt werden; |

| | |
|---|---|
| | • Wissenschaftliche Studien (Household Study): Dokumente wie z.B. Einwilligungserklärungen soll vorbereitet werden; Protokolle von 2009 (Ethikvotum, Datenschutzerklärung) ebenfalls vorhanden; FG36 kümmert sich;<br>• <br>  ○ Wann kommunizieren wir bestätigte Fälle an internationale Gremien? → nur wenn §12 IfSG vorliegt, oder innerhalb von 24 Stunden keine Meldung erfolgt ist |
| 5 | **Maßnahmen zum Infektionsschutz**<br>• Maßnahmen angepasst, FAQ online |
| 6 | **Klinisches Management**<br>• Experimentelle Therapeutika, rein supportive Therapie; spezifische medikamentöse Therapie existiert nicht; bei MERS und SARS wurden off-label Medikamente eingesetzt, teils z.B. mit Kortikosteroiden;  |
| 7 | **Transport (Grenzübergangsstellen)**<br>• P4 stellt Modell für relatives Risiko, Verkehrsflüsse werden dabei berücksichtigt (aktuelle 2019 Flugdaten werden noch am 24.01.2020 erwartet, von relevanten Änderungen ist jedoch nicht auszugehen); relative Importrisiko *(1,5% bedeutet beispielsweises „wenn 100 Infizierte in Flugzeug steigen, dann kommen im Land XY statistisch 1,5 Infizierte an“)*: China (90%), weitere Länder unter 2% Hong Kong, Thailand, Taiwan, Japan, Macau, USA, Südkorea, Malaysia, Indonesien, Russland, Deutschland (1,5%); Frankfurt wichtigster Verkehrsknotenpunkt, aber auch München, Tegel, Düsseldorf, Hamburg, Stuttgart, Hannover; Frankreich wichtiger Transit-Hub von Flügen aus China/Wuhan; Flughafen Frankfurt Gateway von Reisenden aus Wuhan; Grafiken werden aktualisiert und können geteilt werden; Modell wird auch nochmals angewandt mit der jetzigen Lage, dass Wuhan seinen Flughafen gesperrt hat; monatsaufgelöste Darstellung (Berücksichtigung Verkehrsströme Neujahr China) möglich; Grafiken hilfreich für Risikokommunikation, sollen verfügbar gemacht werden; guter, klarer Begleittext wichtig (mögliche Verwechslung absolutes |

| | |
|---|---|
| | versus relatives Risiko); [geschwärzt]<br>• [geschwärzt]<br>• [geschwärzt] |
| 8 | **Informationen aus der Koordinierungsstelle**<br>• Hoher Arbeitsaufwand; seit 23.01.2020 örtlich im Lagezentrum; Erweiterung personell in Arbeit (RKI-übergreifend);<br>• [geschwärzt] |
| 9 | **Andere Themen**<br>• [geschwärzt]<br>• [geschwärzt]<br>• Anfragen im Presse Info-Postfach zu chinesischen Importwaren; FG32 versucht richtigen Ansprechpartner herauszufinden (ähnlich Ebolafieber) sodass eine FAQ erstellt werden kann.<br>• Beteiligte OEs müssen Mindestbesetzung durch 1-2 Personen sicherstellen am Wochenende, Koordinierungsstelle koordiniert die Abfrage und Liste; |
| 10 | **Nächstes Treffen:** Serientermine montags und freitags, 13-14.30 Uhr, Einladungen sind versandt |